This Page Is Inserted by IFW Operations and is not a part of the Official Record

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images may include (but are not limited to):

- BLACK BORDERS
- TEXT CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- FADED TEXT
- ILLEGIBLE TEXT
- SKEWED/SLANTED IMAGES
- COLORED PHOTOS
- BLACK OR VERY BLACK AND WHITE DARK PHOTOS
- GRAY SCALE DOCUMENTS

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

As rescanning documents will not correct images, please do not report the images to the Image Problem Mailbox.



⑲ 日本国特許庁(JP)

⑩特許出願公開

⑫ 公 開 特 許 公 報(A)

平2-169521

®Int. Cl. 5 A 61 K 37/02 識別記号 ABBABG

庁内整理番号 8615-4C

@公開 平成 2年(1990) 6月29日

審査請求 未請求 請求項の数 2 (全4頁)

公発明の名称

自己免疫疾患治療剤

FR63-324856 201特 **9**6

昭63(1988)12月22日 90 ❷出

@発 明 者 淹 伸 介 神奈川県川崎市川崎区鈴木町1-1 味の素株式会社中央

研究所内

@発 明 者 嶌 村

朗 俊

神奈川県川崎市川崎区鈴木町1-1 味の素株式会社中央

研究所内

70発 眀 者 原 之

神奈川県川崎市川崎区鈴木町1-1 味の素株式会社中央

研究所内

頭 人・味の素株式会社 创出

東京都中央区京橋1丁目5番8号

1. 発明の名称

自己免疫疾患治療剂

- 2. 特許請求の範囲
- 1) ジフテリア毒素A断片を結合させたヒト インターロイキン2を有効成分とする自己免疫疾 患治废剤.
- 自己免疫疾患が慢性関節リウマチ又は全 2) 身性紅斑狼瘡である特許請求の範囲第1項記載の 治康剌。
- 3. 発明の詳細な説明

(産業上の利用分野)

本発明は慢性関節リウマチ及び全身性紅斑狼瘡 (以下SLEと略する)等の自己免疫疾患治療剤 に関する。

更に詳細にはジフテリア毒素A断片とヒトイン ターロイキン2を結合した複合体を有効成分とす る自己免疫疾患用治療剤に関する。

(従来技術)

自己免疫疾患は自己成分に対する免疫応答が引。

き金となって起こる一連の炎症反応である。本疾 ・型に対する治療法としては抗炎症剤、免疫抑制剤、 または免疫調整剤が投与されている。しかしなが ら抗炎症剤たとえば間腎皮質ホルモン製剤などは 炎症反応のみを抑制するものであり、原因となっ ている自己免疫反応自体を抑制するものではない ために事動の投与を中止すれば症状が再燃する場 合がある。また免疫抑制剤、たとえばシクロヘキ シミドなどは免疫系にのみ特異的に働くものでは なく、他の細胞を含む多くの筬器に対しても作用 し、この副作用のために投与を中止せざるを得な い場合がある。この点について、現在用いられて いる抗炎症剤、免疫調整剤例えば抗りカマチ取と して知られるCCAや金製剤などもまた同様であ る。この原因として免疫抑制剤、免疫調整剤とも に免疫担当細胞の一部を除去失活せしめるもので あるが、その作用の特異性が低く、多かれ少なか れ免疫担当細胞とそれ以外の細胞に共通した性質 をそれら東斜の選択毒性の標的として利用してい るからである。



特開平2-169521 (2)

以上のことより、自己免疫疾患の治療薬として 望まれる性質は、原因となっている自己免疫応答 を抑制し、又、免疫担当細胞にのみ特異的に做く ものであることが望ましい。然しながら現在これ らの条件を調たす治療薬は存在しない。

(本発明が解決しようとする課題)

自己免疫応答を抑制し、又免疫担当細胞にのみ 特異的に作用する治療薬の提供である。

(課題を解決する為の手段)

本発明者等は上記課題を解決する為に種々の策 剤を検討した結果、ヒトインターロイキン2 とジ フテリア毒素のA断片を結合した複合体がこの条 件にあてはまるものであることを見出し、本発明 を完成させた。

即ち、本発明はジフテリア毒素 A 断片を結合させたヒトインターロイキン2を有効成分とする自己免疫疾患治療剤である。

さてヒトインターロイキン2(以下 [L - 2 と 略す)は免疫広答に必須なメディエータ、いわゆ るリンホカインの一種であり、Tリンパ球から放

それはB細胞が自発的に1L-2受容体を発現しているためであることを発見した(長谷川ら、日本免疫学会綜会記録、第18巻、396ページ、1988年)。以上より、我々は「L-2受容体を発現しているリンパ球が自己免疫疾患の発症と密接に関係していることを見出した。自己免疫疾患における「L-2受容体発現細胞の重要性はこれまで看過されて来たものである(Miyasakaら、クリニカル・イムノロジー・アンド・イムノバソロジー、第31巻、109ページ、1984年など)。

このことから我々はIL-2受容体を発現する リンパ球を効率的に缺去することができれば自己 免疫疾患の原因となる自己成分に対する免疫応答 を抑制できると考え、本目的のためにジフテリア 零業人新片とIL-2の複合体に注目したわけで ある。

ジフテリア毒素は、A、B2つの断片に分けられ、後者は様々な細胞の表面に存在するジフテリア毒素受容体に結合する部分であり、前者は細胞内に優入後B断片と切り離され、毒性を発揮する

出される因子であり、そのアミノ酸配列及び遺伝 子のDNA配列は既に決定されている(文献谷口 ら, ネイチャー, 1983年、第302 巷, 305 ページ)。 この1L-2は、抗原によって刺激をうけ1L - 2 受容体をその補政表面に発現するようになっ た免疫担当細胞、すなわちT細胞やB細胞に対し てのみ作用する。自己免疫疾患、たとえば慢性関 筋リウマチやSLEにおいてその関節滑液や血液 中に可溶性 IL-2受容体が存在することが報告 されている(Symonsら、ジャーナル・オブ・イム ノロジー、第141 巻、2612ページ、1988年など)。 可溶性 [L - 2 受容体は [L - 2 受容体を発現し ている細胞から放出されていることが知られてお り(Rubia ら、ジャーナル・オブ・イムノロジー。 第135 巻、3172ページ。1985年)、従って、自己 免疫疾患者には1L-2受容体を発現しているり ンパ球が存在していると考えられる。

さらに我々は、SLEモデルマウスである NZB×NZW F:マウスにおいて、その脾臓 B裾腔は!L-2に対して高い応答性を示すが、

部分である。従ってジフテリア毒素のA断片のみでは細胞に結合することができず、従って毒性を発揮できない。この性質を利用して、例えばインスリンや上皮細胞因子などにA断片のみずる合させ、インスリンや上皮細胞のみで特異的に解する。安容体を発現している組胞のみで特異的に解する方法が一般に知られている(構水、ジェネテック、アナリシス、オーラ・ス・プッドフェロー場をサーブマンド・ホール社、ニューローク)。

最近、「L-2およびジフテリア毒素A断片のそれぞれの相補DNAを結合させたものを大調査内で免現させ、「L-2とジフテリア毒素A断片の融合蛋白を座生させる方法が開発された(ウィリアムら、プロティン・エンジニアリング、1巻、493ページ、1987年)。我々は同様な方法で作成し、抗「L-2・ジフテリア毒素A断片複合体をJ.8、Murphy(ポストン大学)より入手し、自己免疫疾患モデルマウスに投与し、その発症を即制するこ



とができた。

従ってこの複合体は自己免疫疾患の治療剤として、有用であると判断される。

因みに本複合体はジフテリア等素A断片の相補 DNAとIL-2相補DNAを結合させ、適当な 発現ベクターに挿入したものを導入した経菌等に より製造しても良いし、又ジフテリア毒素A断片 蛋白と、IL-2蛋白を例えば2価架橋等を用い て化学的に結合させて製造してもよい。

を1万ユニットとした時の相対値で示してある。 第1図および第2図に示すとおり、1 L - 2 ・ジフテリア毒素A断片複合体を投与したマウスは署明な生存延長および血清中の抗DNA抗体価の上昇の抑制が見られた。商血消中の抗DNA抗体は自己免疫疾患の指復となり値が高い程、自己免疫疾患が進行していると考える。

(本発明の効果)

本発明の11-2・ジフテリア毒素A断片複合体は従来有効な治療法のなかった慢性関節リウマチ、SLE等の自己免疫疾患の治療剤となり得る。
4. 図面の簡単な説明

第一図はIU-2・ジフテリア毒素A断片複合体もしくはジフテリア毒素A断片投与NZB×NZW 雑種第1代マウスの生存率を時間経過に従って示 したものである。

第二関は各月に保血した血液中の抗 D N A 抗体 価の経時変化を示すものである。各点はその時点 で生存しているマウスの平均値を表わす。



本発明の東京は安全性が確認されている。

また、本発明の東剤は自己免疫疾患全般に有効であるが、とりわけ慢性関節リウマチ、SLEに特に有効である。

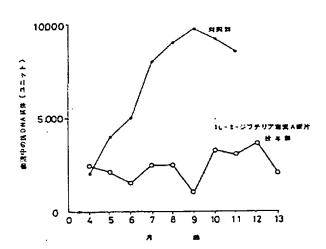
以上本発明を実施例に従って解説するが、本発明はこの実施例に限定されるものではない。

実施例1 紅斑狼瘡モデルマウスの生存期間の 延長および抗DNA自己抗体産生即順









PARTIAL TRANSLATION OF JAPANESE UNEXAMINED PATENT PUBLICATION (KOKAI) NO. 2-169521 (Publication 1)

Title of the Invention: Therapeutic Agent for Autoimmune

Disease

Publication Date: June 29, 1990

Patent Application No.: 63-324856

Filing Date: December 22, 1988

Applicants: Ajinomoto KK.

Priority Claimed: None

1. Title of the Invention

Therapeutic Agent for Autoimmune Disease

2. Claim

- (1) A therapeutic agent for autoimmune disease containing as an active ingredient human interleukin-2 jointed to diphtheria toxin A fragment.
- (2) The therapeutic agent according to claim 1 wherein said autoimmune disease is rheumatoid arthritis or systemic lupus erythematosus.
 - Detailed Description of the Invention

[Field of Industrial Applicability]

The present invention relates to a therapeutic agent for an autoimmune disease such as rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus. (SLE).

More specifically, it relates to a therapeutic agent for an autoimmune disease containing as an active ingredient a complex of human interleukin-2 (IL-2) with diphtheria toxin A fragment.

[Problems to be solved by the Invention]

The present invention provides a therapeutic agent which suppresses an autoimmune response or acts specifically on the immunocompetent cells.

[Means for Solving the Problems]

As a result of research into various agents, the present inventors have discovered that a complex of human interleukin-2 joined to diphtheria toxin A fragment can solve the above-mentioned problems.

In other words, the present invention relates to a therapeutic agent for an autoimmune disease containing as an active ingredient a complex of human interleukin-2 (IL-2) with diphtheria toxin A fragment.

Human IL-2 is a kind of mediator essential to the immune response in the human body, i.e., lymphokines, and a factor which is released from T lymphocytes. Its amino acid sequence and DNA sequence have already been determined (see Yaniguchi et al., Nature, 1983, Vol. 302, pp. 305).

Human IL-2 acts only on the immunocompetent cells which became to express IL-2 receptor on cell surface by stimulation with the autoantigen.

We discovered that the reason why the splenocytes from NZB \times NZW F₁ SLE model mice show a high response to IL-2 is the spontaneous expression of IL-2 receptor on the surface of B cells. Therefore, we discovered that IL-2 receptor-expressing lymphocytes are associated with a development of autoimmune disease. The importance of IL-2 receptor-expressing cells has been overlooked to date (Miyasaka et al., Clinical Immunology and Immunopathology, Vol. 31, pp. 109, 1984, etc.).

We focused on that if IL-2-expressing lymphocytes can be effectively removed, an immune response to an autoantigen which is responsible for autoimmunity can be suppressed.

Diphtheria toxin A fragment exerts toxicity on cells when it is cleaved from B fragment upon insertion into cells. Therefore, the A fragment alone cannot bind to cells and thus exert toxicity. By using this property, the methods wherein the A fragment alone is joined to insulin or epitherial cell growth factors (EGFs) etc., to injure only the insulin- or EGF-expressing cell, are well known (Shimizu, Genetic Analysis of the Cell Surface, ed. P. Goodfellow, Chapmann & Holl Company, New York, 1984).

Recently, the method wherein the complementary DNAs each coding for IL-2 and diphtheria toxin A are joined together, the joined DNAs are expressed in E. coli cells, and the fused protein consisting of IL-2 and diphtheria toxin A fragment is produced, has been developed (Williams, et al., Protein Engineering, Vol. 1, pp. 493, 1987). When the IL-2-diphtheria toxin A fragment complex (obtained from Dr. Murphy, Boston University) prepared by a method similar to the above and purified with an anti-IL-2 antibody adsorbent is administered to autoimmune disease model mice, the development of the disease can be suppressed. Therefore, this complex is useful as a therapeutic agent for autoimmune disease.

A method for administration of the agent of the present invention is by dissolving 1 μg - 1 mg/kg body weight, preferably 70 μg - 100 $\mu g/kg$ body weight of IL-2 into a physiological saline or phosphate buffered saline, and administering once or more per week intraperitoneally or intravenously. Alternatively, by implanting an osmotic pump containing a suitable amount of the above complex agent, the pump can continue releasing the agent. Further, a solution

containing this complex agent and a human serum albumin as a stabilizer can be administered.

The agent of the present invention is particularly useful for rheumatoid arthritis and SLE, although it is useful for all autoimmune diseases.

[Examples]

Example 1: The extended lifetime and the

suppressed anti-DNA autoantibody

production in SLE model mice

To a group consisting of twenty-five NZB \times NZW hybrid F_1 mice, 50 $\mu g/kg$ body weight of IL-2-diphtheria toxin A fragment complex or 50 $\mu g/kg$ body weight of diphtheria toxin A fragment alone was administered once per week. The administration was started at the age of four months. Every month, the number of living mice was counted and a small amount of blood was collected from a vein and the serum was obtained therefrom. Anti-DNA antibody titer of the resulting serum was determined using the conventional ELISA method. The antibody titers are expressed in values relative to the anti-DNA antibody titer value of a control serum sample from a MRL.Mp-lpr/lpr mouse regarded as 10,000 units. from Figs. 1 and 2, substantial degrees of the extension of lifetime and the suppression of increase in the anti-DNA antibody titer, were observed in the mice wherein IL-2diphtheria toxin A fragment complex were administered.

[Effects of the Invention]

The IL-2-diphtheria toxin A fragment complex can be a therapeutic agent for autoimmune disease such as rheumatoid arthritis and SLE where no effective therapeutic method has existed before.

, . .



Fig. 1

